

# ACCOMPAGNEMENT DE LA PARENTALITÉ DES PATIENTS DU CMPR

Karen PETITEAU, neuropsychologue, Pauline POREL ergothérapeute, Sophie RENDOLET psychologue, Aline MAHOT, orthophoniste, Chloé LEGRAVEREND, ergothérapeute, Alice MARTINEN, ergothérapeute, Céline SENAY-FERRANT, responsable du service social, Vanessa LESOEUR, ergothérapeute et Cyriane MAKOUNDU, ergothérapeute, Malika ARAISSIA, assistante sociale.

Ont également participé : Gaëlle AUBIN, assistante sociale, Marielle LUCAS, cadre de rééducation, Esperanza FALERO, animatrice...

# Origine de la démarche

- Situations problématiques
- Manque de coordination entre les intervenants
- Méconnaissance des partenaires existants
- Esprit de réadaptation, PEC globale
- Prévention, protection de l'enfance

# Cheminement du groupe de travail

- Constitution du groupe de travail en avril 2015 :  
identification des missions principales, des ressources existantes, des partenaires déjà connus
  
- 4 réunions entre avril et septembre 2015 :
  - Retour de formation (CRFTC- prise en charge des familles de patients cérébrolésés)
  - Elaboration d'une grille d'évaluation ergo
  - Définition des axes de travail déclinés en sous-groupes

# Les sous-groupes de travail

- Chemin clinique/bonnes pratiques
- Topo aux équipes
- Recherche de partenaires
- Référencement documentaire
- Support de communication

# Chemin clinique / Bonnes pratiques

- Objectif : définir les pratiques permettant une prise en compte satisfaisante de la problématique parentale/familiale
- Elaboration d'un document par un groupe de professionnels (cadre PT, neuropsych, psy, ergo, animatrice, assistante sociale) :
  - Prise en compte par l'ensemble des professionnels de la parentalité dans le projet de soin à toutes les étapes, et dans le fonctionnement institutionnel
  - Identification précoce des situations potentiellement problématiques
  - Proposition d'une méthodologie spécifique pour accompagner les professionnels, les patients, leur famille autour de cette question
- Document adressé à la direction, aux médecins et présenté aux équipes lors du topo

# Le topo

- Objectif : sensibiliser tous les professionnels gravitant autour du patient à la question de la parentalité et leur donner les outils pour identifier les situations problématiques et les professionnels sur lesquels s'appuyer
- Contenu :
  - Présentation de la démarche
  - Echange interactif sur les difficultés posées dans la relation parent-enfant par le handicap/le problème de santé, du côté du parent puis du côté de l'enfant
  - Attention particulière portée sur la question des troubles cognitifs et de leurs répercussions sur le lien parent-enfant
  - Aspects juridiques liés aux lois sur la prévention/protection de l'enfance (procédure de signalement, mesures d'accompagnement, etc.)
  - Présentation des bonnes pratiques élaborées par le groupe de travail.

# Le topo

- 11 topos en tout : 1 pour l'équipe HDJ, 10 pour les équipes d'HC (soignants + rééducateurs)
- Présentés par 3 professionnels du groupe de travail : (neuro)psy/rééduc (ortho ou ergo)/ass sociale
- Principe : interactivité et renforcement des échanges au sein des équipes interdisciplinaires
- De janvier à juin 2016

# Recherche de partenaires

- Objectifs :
  - rencontrer, ou contacter les institutions partenaires
  - faire un listing de ces partenaires
  
- Partenaires identifiés : ASE, MDPH, SAPPH, écoles, CRFTC, médiathèque, maison des parents, ludothèque...



# Référencement documentaire

## □ Objectifs :

- recenser tous les documents à destination des familles, de l'entourage, des patients, qui ont pour vocation d'expliquer les pathologies,...
- élaborer une liste de ces documents qui précise la thématique/le public visé/la pathologie concerné...
- cette liste idéalement devrait pouvoir être enregistrée dans le dossier informatique « Commun » et être ainsi accessible à tous.

□ Diffusion d'une fiche documentaire à destination de toutes les personnes du groupe

□ Lien avec la médiathèque de Bobigny

# Communication

## □ Objectifs :

- élaborer un ou plusieurs supports sur la problématique de la parentalité, à partir du travail qui aura été mené au sein du groupe, à destination du patient/de sa famille/des enfants...
- illustrer ces supports

## □ En stand-by...

# Limites

- Dynamique institutionnelle (retour de la direction, participation des médecins, des soignants, disponibilité et implication des autres professionnels, turn-over des professionnels du CMPR)
- Dispositifs existants : MDPH (pas d'aides spécifiques), ASE (dispositifs peu adaptés aux situations de handicap), CMPP (structures saturées ), SAPPH (orienté troubles moteurs)
- Réalité du terrain : interlocuteurs multiples (fonctionnements différents de chaque antenne ASE, des maisons des parents...)
- Manque de moyens humains et techniques (pour la base documentaire notamment)

# Conclusion

- Bonne dynamique du groupe et sensibilisation de tous les participants à cette problématique
- Réalisations concrètes : outil, évolution des pratiques notamment en ergothérapie, en animation
- Limites institutionnelles et du terrain
- A poursuivre :
  - Référencement documentaire : besoin d'aide 😊
  - Sensibilisation des équipes, des médecins, de l'établissement...
  - Relancer la communication auprès des patients et de leur famille

## GRILLE PARENTALITE

Nom : Prénom : Age : ans

Date du bilan :

Situation familiale :

Entourage facilitateur :

Nombre d'enfants :

Scolarité (niveau scolaire, trajet pour s'y rendre et accompagné ou non, équipe pédagogique au courant de l'état de santé ?, mangent à la cantine...) ou crèche :

Accord pour prise de contact avec équipe pédagogique si besoin :

Activités extrascolaires (rythme, trajet pour s'y rendre et accompagné ou non) :

Organisation particulière pendant les vacances scolaires (centre de loisir, famille, amis...)

	<b>Habitudes de vie</b> (qui gère ?, seul/avec aide, matériel utilisé)	<b>Situation actuelle</b> (qui gère ?, seul/avec aide, aide technique, si il y a une aide pour combien de temps ?)
<b>Alimentation</b> (préparer, donner, installation de l'enfant, mettre la serviette, etc.)		
<b>Hygiène</b> (changes, mettre sur les toilettes, donner le bain et surveiller l'enfant, coiffer, couper les ongles, etc.)		

<p><b>Habillage/déshabillage</b> (choix des vêtements, etc.)</p>	
<p><b>Déplacements intérieurs</b> (aller vers l'enfant, changer de plans, porter l'enfant, être au sol, mettre au lit etc...)</p>	
<p><b>Déplacements extérieurs</b> (mettre l'enfant dans siège auto, utiliser la poussette, ranger la poussette, attacher l'enfant dans poussette ou voiture, utilisation d'un porte-bébé, transport en commun) etc.</p>	
<p><b>Sécurité</b> (la personne est-elle consciente de ses difficultés, se réveiller la nuit quand enfant pleure, dans le bain, médicaments, savoir alerter, savoir être seul avec ses enfants, utiliser le matériel)</p>	
<p><b>Loisirs</b> (jouer avec son enfants, aller à l'extérieur, faire des jeux physiques et calmes, raconter une histoire...) <b>Aide aux devoirs</b></p>	
<p><b>Gestion administrative</b> (savoir organiser des RDV, avoir contact avec les différents intervenants scolaires, extra-scolaires, médicaux)</p>	
<p><b>Comportement</b> (difficulté à supporter les cris des enfants, Autorité auprès de l'enfant, Enfant « parentifié » pour aider le parent)</p>	<p>Accompagnement de la parentalité - CRFTC - sept 2016</p> 